

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 octobre 2009

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 - (n° 1976)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

AMENDEMENT

N° 148

présenté par
M. Debré-----
ARTICLE 31

Rédiger ainsi l'alinéa 2 :

« *Art. L. 322-5-5.* – Afin de développer les modes de transport les plus efficaces, l'Agence régionale de santé, conjointement avec l'organisme local d'assurance maladie, met en place au niveau des territoires de santé des centres de régulation, chargés de proposer au patient le mode de transport le plus adapté à son état. Les établissements et les ambulanciers passent convention avec les centres de régulation sur la base d'un cahier des charges, qui fixe les modalités d'organisation et de régulation des transports sur le territoire de santé. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La progression des dépenses de transports sanitaires est très importante depuis plusieurs années. Les dépenses remboursables de transports représentent ainsi 2,2 milliards d'euros pour le régime général et la croissance de ces dépenses reste particulièrement vive (entre 8 et 10 % en moyenne sur les dix dernières années), en raison notamment du développement de l'ambulatoire et de l'augmentation des maladies chroniques.

Améliorer l'efficacité du système et relever le défi d'une meilleure prise en charge des patients implique impérativement une réponse globale et coordonnée, fondée sur une organisation au niveau des territoires de santé. Reposant sur une démarche « qualité » et contractualisée avec les acteurs, cette organisation des transports doit tenir compte des caractéristiques du territoire de santé et de la répartition des établissements de santé.

En conséquence, cette mission relève des Agences régionales de santé (ARS), compte tenu de leur fonction d'organisation et de régulation du système de santé en région.

Pour y arriver, il est proposé que les ARS mettent en place des centres de régulation, afin de gérer les flux de transport de manière prévisionnelle et continue. Ils assureront une traçabilité de

l'activité permettant de mieux appréhender les besoins en termes de volumes, mais aussi leur typologie, ainsi que la gestion des événements indésirables.

Cette nouvelle organisation pourrait constituer une première étape dans une démarche à plus long terme de régionalisation de l'ensemble des transports sanitaires : intra et extra hospitaliers, mais aussi des transports liés à la permanence des soins et à l'urgence préhospitalière. En effet, études et rapports parlementaires mettent en évidence, depuis plusieurs années, la nécessité de décloisonner les interventions des différents acteurs, de supprimer les rivalités ou les sources de distorsions de concurrence, grâce à une démarche globale et cohérente sur un territoire donné.